



FICHE D'INSCRIPTION 2023 / 2024
TROUVILLE OLYMPIQUE NATATION
COCKTAIL 14



Informations personnelles de l'adhérent

Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : ___ / ___ / _____ Homme Femme
Adresse : _____
Ville : _____ Code Postal : _____
Téléphone portable Représentant légal : _____
E mail : _____@_____

Activité choisie

Natation Sportive – Section sportive Collège Charles Mozin

Cotisation annuelle : 70€

Pour les mineurs

Représenté par Père Mère
Nom du représentant : _____ Prénom du représentant : _____
Téléphone portable du Représentant légal (obligatoire) : _____
Email 1 (obligatoire) : _____@_____

Autorisation Parentale

Monsieur et/ou Madame _____ autorisent leur enfant _____ à pratiquer l'activité désignée ci-dessus au sein du Trouville Olympique Natation / Cocktail 14 y compris en déplacements, déchargent le chauffeur (entraîneur ou parent) de toute responsabilité en cas d'accident, autorisent les responsables du club à prendre toute mesure médicale qu'ils jugeront indispensable lors d'un incident ou accident dans le cadre de la pratique de la natation.

Droit à l'image

J'autorise le Trouville Olympique Natation / Cocktail 14 à diffuser toute photo prise au cours des activités pratiquées en son sein : oui non

Fait à _____, le _____

Signature du bénéficiaire ou du parent, précédée de la mention « Lu et Approuvé »

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e), Docteur

CERTIFIE AVOIR EXAMINE CE JOUR

Nom et Prénom :

Date de naissance : / /

Sexe : Masculin Féminin

Et n'avoir constaté AUCUNE CONTRE-INDICATION à la pratique sportive de la natation en compétition.

Remarques restrictives éventuelles :

.....
.....
.....

Date de l'examen médical : __ / __ / ____

Cachet professionnel :

Signature du médecin :